



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**Asociación de la bacteriemia nosocomial en la
evolución clínica de los pacientes internados en el
Hospital Nacional Hipólito Unanue**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Para optar el Título de Especialista en Medicina de Enfermedades
Infecciosas y Tropicales**

AUTOR

Luis Enrique VÁSQUEZ GIL

ASESORES

Dra. Sofía GONZALEZ COLLANTES

Dra. Vilma ACURIO USCA

Dra. Elizet SIERRA CHÁVEZ

Lima, Perú

2014

RESUMEN

Título: Asociación de la bacteriemia nosocomial con la evolución clínica de los pacientes internados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Introducción: La bacteriemia es la presencia de bacterias viables en sangre. Su microbiología es diversa, su diagnóstico es relativamente fácil y accesible con el hemocultivo. La incidencia de bacteriemia nosocomial está en aumento y su efecto en la evolución clínica de los pacientes hospitalizados y en la mortalidad intrahospitalaria es una situación que requiere un estudio detallado.

Objetivo: Examinar el impacto de la bacteriemia nosocomial en la evolución clínica de los pacientes internados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue

Material y métodos: Estudio observacional, prospectivo, de cohortes, analítico que se llevó a cabo en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en población adulta con más de 48 horas de hospitalización, entre enero y setiembre de 2013. Se recolectaron los datos de 35 pacientes con resultados de hemocultivo positivo y 35 pacientes con resultado de hemocultivo negativo.

Resultados: Los resultados obtenidos en el estudio demuestran que ambos grupos son muy similares, las variables en las que se encontró una diferencia significativa fueron: muerte, presencia de catéter venoso central, presencia de tubo endotraqueal, hipotensión, y el POFi. Hay un predominio de pacientes procedentes de las áreas de cuidados críticos en el grupo que presentó resultado de hemocultivo positivo. El germen más comúnmente aislado es el *Estafilococo coagulasa* negativo. El grupo con hemocultivo negativo tiene una sobrevida acumulada mayor que el grupo con hemocultivo positivo. La estancia hospitalaria fue similar en ambos grupos.

Conclusiones: El grupo de individuos con resultado de hemocultivo positivo tuvo una mayor mortalidad que el grupo con resultado de hemocultivo negativo. La sobrevida acumulada del grupo con resultado de hemocultivo positivo fue menor que la del grupo con resultados de hemocultivo negativo. La estancia hospitalaria de ambos grupos fue similar.

Recomendaciones: El tratamiento de los casos de hemocultivos positivos debe ser según el cuadro clínico del paciente. se requiere nuevos estudios para evaluar las causas de estancia hospitalaria prolongada, las causas de muerte por infección intrahospitalaria y en los que se controle las limitaciones del presente estudio. Además de establecer

protocolos para indicación de toma de muestras de hemocultivo e implementar un comité de vigilancia para el uso racional de antibióticos.

Palabras clave: Bacteriemia nosocomial, mortalidad intrahospitalaria, estancia hospitalaria.

ABSTRACT:

Title: Association of nosocomial bacteremia with clinical outcome of patients admitted to the Hospital Nacional Hipolito Unanue.

Introduction: Bacteremia is the presence of viable bacteria in blood. With a diverse microbiology, its diagnosis is relatively easy and accessible with blood culture. The incidence of nosocomial bacteremia is increasing and their effect on clinical outcomes in hospitalized patients and in-hospital mortality is a situation that requires a detailed study.

Objective: To examine the impact of nosocomial bacteremia in the clinical course of patients admitted to the Hospital Nacional Hipolito Unanue

Material and Methods: An observational, prospective, cohort analytical study was carried out in the Hospital Nacional Hipolito Unanue in adults with over 48 hours of hospitalization between January and September 2013, data were collected from 35 patients with positive blood cultures and 35 patients with negative blood cultures.

Results: The results of the study show that both groups are very similar, the variables in which a significant difference was found were death, presence of central venous catheter, presence of an endotracheal tube, hypotension, and POFi. There is a predominance of patients from critical care areas in the group with positive blood culture results. The most commonly isolated bacteria is coagulase negative *Staphylococcus*. The group with negative blood culture has a cumulative survival superior than the group with positive blood culture. The hospital length stay was similar in both groups.

Conclusions: The group of individuals with positive blood culture results had a higher mortality than the group with negative blood culture results. The cumulative survival in the group with positive blood culture results were lower than in the group with negative blood culture results. The hospital length stay was similar in both groups.

Recommendations: Treatment of cases of positive blood cultures should be according to the clinical picture of patient. It's necessary further studies to assess the causes of prolonged hospital stay, causes of death in nosocomial infection and studies that control the limitations of this. In addition to carry out protocols for indication of blood culture sampling and to create a committee for the rational use of antibiotics.

Key words: Nosocomial bacteremia, hospital mortality, length of stay.